

El títere como herramienta de trabajo en arteterapia

Eva Cristina MESAS ESCOBAR¹
evamesas@msn.com

Recibido: 25-2-15

Aceptado: 25-10-15

Resumen

El presente artículo pretende indagar en las posibilidades propias de la construcción de títeres en el taller de arteterapia, para ello se realiza un recorrido que parte del uso primitivo del títere como doble mágico y potencial hacia el estudio de autores que han utilizado los títeres como herramienta terapéutica desde la primera mitad del siglo XX. Se plantea un cuerpo teórico propio, que incluye el considerar la significación del cuerpo en la construcción y manejo del títere, y la perspectiva transicional del títere, a medio camino de la realidad externa y la realidad psíquica, como objeto que fabrica fantasía y construye realidad.

Palabras clave: Títeres; arte-terapia; técnicas proyectivas; objeto transicional; imagen inconsciente del cuerpo.

The puppet as a tool for working in Art Therapy

Abstract

This article aims to investigate the possibilities of building puppets in art therapy workshop, for this it realizes a tour of the primitive use of the puppet as a magical twin and potential towards the study of authors who have used the puppets as a therapeutic tool from the first half of the twentieth century. It's raised an own theoretical organization, which includes the consideration of the significance of the body in the construction and management of the puppet and the puppet transitional perspective, halfway of external reality and psychic reality as an object that makes fantasy and reality arises built.

Key words: Puppets; art therapy, projective techniques, transitional object, unconscious image of the body.

Del animismo mágico a los títeres en la salud

Si indagamos en el origen de las primeras marionetas y títeres encontrados, descubrimos que estos surgieron para una función más conectada con la espiritualidad y salud de lo que creemos. Los primeros títeres no tenían un carácter teatral, lúdico o pedagógico como se reconoce en la actualidad, si no que formaban parte de las primeras ceremonias mágicos-religiosas que se conocen.

De este modo, todos los pueblos primitivos utilizaron en sus ceremonias distintos tipos de objetos de personificación, principalmente títeres y máscaras, a los que atribuían funciones mágicas y protectoras. En muchas ocasiones el hombre prehistórico se servía de estos muñecos dirigibles, que realizaba con elementos naturales, para protegerse de sus temores, ya que según la autora Úrsula Tappolet: “dando forma a su miedo conseguían combatirlo mejor por la potencia de la imagen.” (Tapollet, 1982, Pág. 21).

La magia, según la síntesis realizada por el antropólogo James George Frazer² en su obra *La rama dorada. Magia y Religión* (1890), pretende conocer los secretos de la naturaleza para poder actuar en consecuencia. A través del estudio de las sociedades primitivas Frazer postula que el ser primitivo era altamente espiritual, no sólo era consciente de su propia alma, sino que aplicaba un alma a todo lo existente. Es decir, que todos los elementos de la naturaleza eran para el hombre primitivo seres vivos con alma propia. Esta concepción se conoce como el animismo mágico primitivo, y se basaría según el autor en dos principios básicos que son los siguientes:

El primero se ha conocido como *magia homeopática* y se apoya en el enunciado de que *lo semejante produce lo semejante*. Esto quiere decir, que el ser humano produce mágicamente lo que desea al imitarlo. Podemos encontrar un ejemplo claro de este tipo de magia, cuando el chamán de una tribu imita sonidos de nubarrones y tormentas con el objetivo de atraer a la lluvia. También cuando una mujer estéril quería concebir un hijo construía una figurilla de bebé y la animaba en sus brazos para darle los cuidados, creyendo que esto la conduciría al cumplimiento de sus deseos. El títere o la figurilla dirigida ha sido para los primitivos un importante elemento de la *magia homeopática*. La elaboración del títere o muñeco y su animación en un acto ritual tenía como objetivo actuar en favor de sus propósitos, y se basaba en el pensamiento de que aquello que se creaba y se representaba en lo simbólico sería atraído en el terreno de lo real.

El segundo principio básico, se conoce como la *magia contagiosa*, y se basa en la creencia de que las cosas que alguna vez estuvieron en contacto con otras, siguen actuando recíprocamente a distancia. Es decir: un objeto que ha sido posesión de un individuo simboliza para los primitivos el individuo mismo. Esto ocurre cuando el hechicero utiliza uñas o pelos de un individuo en la construcción de una figurilla para provocar la curación o la enfermedad de la persona, alegando que cualquier objeto que le perteneciera, o cualquier resto vital del individuo, actúa como el doble potencial de este. El títere y los muñecos animados eran una herramienta esencial de los hechiceros y curanderos de las tribus prehistóricas, a las que se les atribuyen el valor de doble potencial del individuo, y a través de la personificación del muñeco creen sanar o enfermar al individuo que representaba³ (Frazer, 1890, Capítulo III. pp. 33-65)

El títere fue de gran ayuda para nuestros antepasados más prehistóricos, y no es la única referencia del títere en el ámbito de la salud que podemos encontrar, gran parte de este pensamiento mágico se mantiene vivo, como veremos a continuación, en las intervenciones psicoterapéuticas utilizadas por diferentes autores desde la primera mitad del siglo XIX. Diría la terapeuta suiza Úrsula Tappolet: “Encarnar el

mal, jugar con él, es casi magia negra. Hacer la marioneta de un demonio permite vivir y medir mejor las dimensiones de esos abismos de donde puede venir el miedo” (Tappolet, 1982, pág.: 20) y añade más adelante: “La evolución de la humanidad empieza de nuevo en cada niño, y por consiguiente él puede utilizar de nuevo la imagen, el muñeco, como factores de poder.” (Tappolet, 1982, Pág. 22).

Haciendo un revisión bibliográfica acerca de las intervenciones y trabajos publicados en relación a la terapia con títeres encontramos que la psicoanalista suiza Madeleine Rambert, en 1930, sería una de las pioneras en introducir los títeres en la terapia con infantes, siguiendo la línea psicoterapéutica de Anna Freud e inspirada por la novela de Georges Sand *El muñeco de nieve*. Rambert propone el juego de los guiñoles como una nueva técnica de psicoanálisis infantil. Su técnica consistía en invitar al infante a imaginar historias para después representarlas con marionetas, ya que según concluye la propia autora en su artículo *Una novela técnica de psicoanálisis infantil: El juego de guiñoles*⁴, publicado en la revista francesa de psicoanálisis en 1938, la marioneta se convierte en un medio de transferencia que facilita la expresión de los sentimientos inconscientes del niño que juega.

En 1949 la psicoanalista Françoise Dolto, una de las figuras más relevantes del psicoanálisis francés, comenzó a introducir una técnica de juego mediado en su terapia con niños a través de la muñeca flor. El capítulo sexto de su obra, *El juego del deseo*, titulado “Cura psicoanalítica con ayuda de la muñeca flor”, se recogen los casos de dos pacientes niñas: Bernardette y Nicole, en los que la relación mediada a través de la muñeca resultó relevante para la cura. La autora había observado en los dibujos realizados por los infantes en sus consultas, que estos solían representar flores e identificarse con ellas, por esta razón invita a una de las madres de sus pacientes a construir una muñeca-flor, que se convertiría en el objeto mediador de sus terapias. Este objeto brindaría las condiciones adecuadas de distanciamiento y reflexión, que permiten al sujeto la expresión de las emociones. (Dolto, 1981. Págs. 129-185)

En la segunda mitad del siglo XX, proliferaron los estudios y experiencias relacionados con las prácticas de los títeres en la salud. En Buenos Aires, el psiquiatra y psico-dramatista español D. Rojas Bermúdez fue el pionero en la utilización del teatro de títeres en psiquiatría con adultos. A mediados de los sesenta su investigación se centró en rehabilitar a pacientes psicopáticos que habían sido hospitalizados por mucho tiempo y perdido sus vínculos sociales. En sus sesiones utiliza como elemento principal al títere, al que llama *objeto intermediario*⁵, haciendo hincapié en su función de mediador de la relación terapéutica. Estas experiencias con psicóticos fueron presentadas a partir del 1966 en numerosos congresos nacionales e internacionales, y publicadas en varios artículos⁶.

En Francia, se popularizan los talleres terapéuticos con títeres en distintos hospitales psiquiátricos. El Dr. Jean Garrabé y su equipo fueron los primeros en publicar en 1974 un libro sobre su práctica titulado *Marionetas y marotes, Método de terapia ocupacional grupal proyectiva*⁷, donde recogían y divulgaban los resultados de sus experiencias en la rehabilitación con títeres.

La psicoanalista suiza Úrsula Tappolet publica en 1982 su libro titulado *La*

muñeca de la nariz menuda. Las marionetas en la educación, donde expone sus experiencias como terapeuta de infantes con problemas psíquicos con lo que trabajó en un gran taller de creación e interpretación de marionetas. La psicóloga francesa Colette Dufлот siguiendo un modelo psicoanalítico de orientación lacanianiana dinamiza talleres de marionetas en el trabajo con pacientes psicóticos en el hospital de Mayenne. En 1992 publica un libro llamado *Marionetas para decirlo, entre el juego y la terapia*⁸. La idea general de su estudio consume la facultad de los títeres como un medio para representar lo indecible, estos permiten la mejor vía para expresar vivencias traumáticas o difíciles de expresar por otros medios.

Y por último, uno de los estudios relevantes sobre títeres y terapia más recientes sería el trabajo de la psicóloga y psico-dramatista argentina Marta Y. Fernández, que publica en 1995 su obra *Títeres en la clínica o el regreso de la preciosa*, donde muestra las conclusiones de su experiencia en un taller psicoterapéutico de marionetas orientado a infantes con diferentes problemáticas. En sus conclusiones afirma que: “lo curativo está en la capacidad de los títeres para conectarnos con cualidades que hemos perdido de vista, y desde esta recuperación, llevarnos de la mano por los caminos de lo humano, lo simple, el asombro y la risa.” (Fernández, 1995, pág. 101)

La expresión plástica del Títere

Diría el titiritero francés Henri Delpoux, autor del libro *Títeres y marionetas*, diría que el títere es ante todo el teatro de la forma: Una expresión plástica al servicio del pensamiento (Delpoux, 1987, Pág.: 21). Ciertamente es que el trabajo con títeres alberga gran cantidad de procesos plásticos que podemos adaptar a nuestro antojo según el colectivo con el que trabajemos. Desde los procesos más sencillos, como realizar títeres de dedo con plastilina o recortar un dibujo sobre cartulina y pegarle un palo de helado para poder manejarlo, a los más complejos que incluyen técnicas de modelado, pintura, estructuras móviles, mecánica de los hilos y la costura vestimentas y cabellos.

Cuando utilizamos los títeres en un taller de arteterapia, la tarea de los y las participantes comenzaría por construir su propio títere. Esto se llevaría a cabo según las indicaciones del terapeuta que debe adaptar la tarea a las potencialidades de cada grupo o sujeto, y que podrá ayudar si lo considera necesario en las cuestiones técnicas, pero nunca orientar en cuestiones creativas y/o expresivas. Todos los autores y especialistas estudiados para esta investigación entienden la construcción del títere como uno de los momentos cruciales del proceso terapéutico en el trabajo con títeres (Tappolet, 1982. Rojas-Bermúdez, 1985. Dufлот, 1992. Fernández, 1995. Paín, 1995) ya que la confección del títere supone un riquísimo material proyectivo.

El proceso de construir vincula a quien crea con el personaje creado, esta vinculación se da a través de toda la escala de emociones que este suscita, donde podemos oscilar del placer a la decepción absoluta. Con el proceso se ponen en juego un abanico de emociones subyacentes, no sólo en las dificultades o cuestiones técnicas, sino también en el placer o displacer de crear, en el peso y la importancia del azar, en las sorpresas accidentales o intencionadas, que nunca dejan indiferente

a su creador y que inevitablemente generan sentimientos hacia el objeto, que van desde el rechazo a la posesión.

Construir un títere incluye cantidad de variables a controlar que hace que el resultado final sea poco predecible y muchas veces extraño para su propio creador. La ignorancia en el manejo de la técnica, la carencia en conocimientos de geometría o simetría constituyen la riqueza de la actividad, gracias a la asimetría el títere se torna más expresivo, su fisionomía puede mostrarnos varios gestos a la vez dependiendo de cómo lo miremos. Al tratarse de una obra plástica con volumen puede ser visto desde varias perspectivas, y suele ocurrir que nos encontremos títeres con dos o tres caras: la cara moldeada por el sujeto y aquella que ha sido formada por golpes de azar. El moldear no siempre se puede controlar, da paso al *dejar hacer* y a los *lapsus* en los que inconscientemente caen nuestras manos. Resulta interesante ver como ciertos rasgos del muñeco, a veces no buscados conscientemente, lo tocan en su ser, constituyen su ser y terminan siendo más relevantes que aquellos que fueron buscados plásticamente.

D. es un chico de 30 años con una discapacidad moderada, con el que trabajo en sesiones individuales de arteterapia desde hace más de año. Tras la propuesta, empezó a realizar su títere con mucho empeño, a modelarlo con la pasta de papel lo cual le resultaba muy complicado. Durante todo el proceso comentaba contento que quería hacer un payaso porque él era alegre, siempre estaba contento, quería siempre agradar a los demás y hacer felices a la personas de su alrededor. Se interesó mucho en realizar unos grandes zapatos de payaso con pasta de papel que resultaron el primero de sus muchos fracasos, ya que no podían de ninguna manera sostenerse, también su elaborada nariz era imposible de sostener. Sus propósitos eran demasiado ambiciosos en la elaboración de su títere y terminó siendo muy frustrante para él.

Supongo que también quería agradarme y hacerme feliz a mí regalándome el títere más bonito y elaborado de todos. Le ayudé a realizar los zapatos de su títere de manera más sencilla añadiendo cartón, mi ayuda no le agradó y terminó increpándome porque él no quería hacerlo de forma sencilla. Cuando acabó su títere, tras varias sesiones, se sentía triste y enfadado.

El resultado no le gustaba, no era lo que él esperaba, al dejarlo con violencia sobre la mesa vi como el pelo de lana se echó hacia delante dejando a la vista la nuca de su títere. En la parte trasera de su títere se había formado un rostro enfadado y triste, todo lo contrario a su rostro frontal esforzado en mantener, rudimentariamente, una sonrisa gigante. Cuando le pregunté por su títere me di cuenta de lo duro y revelador que había sido el proceso de construcción para él. D. me contestó: “No me gusta, no es lo que quería hacer, siempre me pasa igual. Él es como yo, un chico que no sabe hacer las cosas bien, es un desastre que no le gusta a nadie”. Le pedí que observará la nuca, y entonces vio la cara enfadada y dijo: “¿Lo ves?, Hay una cara que yo no he hecho. No se puede hacer una marioneta entre dos” (sin querer reconocer que yo en ningún momento había tocado la pasta de papel de la cabeza). Después hablamos sobre el payaso, comentamos que el payaso es una persona que se disfraza y que lleva una sonrisa pintada y una nariz de mentira. D añadió: “Además llora con unas bolsas de agua que tiene en sus manos, nadie sabe que siente de verdad un payaso”. El personaje siempre alegre, supeditado siempre a la alegría del otro, que

buscaba realizar D. terminó siendo un personaje con sentimientos propios, desconocidos aún, pero dispuestos al fin a ser elaborados.

Todo aquello que proyectamos en nuestro títere durante su construcción, hace que nuestro títere se vaya haciendo más personal, y nos permite familiarizarnos con él de manera que será el creador quien mejor pueda entender la dinámica del títere y manejarlo. Sólo cuando el individuo se siente totalmente familiarizado con el títere podrá darle vida y jugar con él.

En general, todos los autores estudiados desaconsejan utilizar con sus pacientes títeres comprados, los títeres fabricados en serie son simétricos, pulidos y con expresiones genéricas, es decir: no humanos. Es sabido que el rostro humano no es asimétrico y que son justamente sus asimetrías lo que determina los rasgos personales y la individualidad. Ofrecer a los pacientes títeres industriales va a dificultar su identificación con el muñeco y por tanto su acceso a la expresividad. En cualquier caso debería ser el terapeuta quien fabrique los títeres ya que de esta forma, asegura Martha Y. Fernández: El terapeuta estaría poniéndose a disposición de sus pacientes y añade:

Sería muy ingenuo interpretar, cuando se habla del analista como un “Telón blanco”, que esto significa la ausencia del analista en la relación terapéutica. Seguro que se trata de un tipo particular de vínculo pero también es cierto que un analista pone a su inconsciente a trabajar con el inconsciente de sus pacientes y aquel no tiene nada de “blanco”. (Fernández, 1995, pág. 66)

Resulta muy importante, y así lo apoyan todos los autores estudiados, que el terapeuta o arteterapeuta que desee trabajar con títeres como herramienta haya pasado por la experiencia de crear sus propios títeres para poder acompañar a sus participantes en el camino productivo, y debe ser conocedor no sólo de las cuestiones técnicas sino también de las cuestiones emocionales y vinculares que se dan en la elaboración de estos. Diría Úrsula Tappolet: “Lo mismo que el psicoanalista sólo puede formarse por su propio análisis, el educador que trabaja con marionetas sólo puede formarse con su propia vivencia.” (Tappolet, 1982, pág.: 116).

Además, las actividades con títeres en arteterapia se diferencian de otras actividades utilizadas generalmente, tales como la pintura, el modelado o el collage, en que no son únicamente de expresión plástica, ya que el trabajo con títeres permite la interdisciplinariedad con otras terapias creativas: el psicodrama y la terapia con la voz desde la representación o el juego con títeres, la musicoterapia desde la elaboración de acompañamientos a la representación y la terapia corporal en cuanto a la utilización del títere como una prolongación del propio cuerpo. A propósito de esto, diría Sara Paín:

Las actividades con los títeres no son de índole puramente plástica (...) Los procesos de elaboración representativa abiertos por las otras técnicas encuentran a menudo en el títere una forma de cerrar el proceso de elaboración simbólica. En efecto, al colocar al objeto plástico a través del movimiento y las palabras en una perspectiva dramática, el juego con los títeres se convierte en un movimiento indispensable de la experiencia artística integral y terapéutica. (Paín, 1995, pág. 222).

Asimismo los títeres van a dar lugar a una nueva forma expresión verbal, ya que

al animar al títere y ponerle voz estaremos utilizando un tipo de lenguaje diferente al utilitario, el propio de cada participante con sus ritmos, con sus silencios, con sus propias palabras y símbolos: un lenguaje interior, es lo que Martha Y. Fernández llama el lenguaje jugado, “casi en otra dimensión, cercano a la magia, que logrará darle carácter de realidad a la fantasía, a los deseos, a lo posible. (Fernández, 1995, pág.: 33)

El títere en el taller de arteterapia. Tipos y técnicas

El arteterapeuta que desee aprovechar las potencialidades de la construcción de títeres en sus sesiones de arteterapia debe conocer los diferentes tipos de títeres que existen, y debe investigar en la construcción de ellos para poder adaptar esta tarea a las capacidades y necesidades del colectivo o de la persona. Las diferentes técnicas y tipos de títeres no sólo resultan de mayor o menos dificultad para adaptarse a las capacidades de uno u otro colectivo, sino que psicológicamente evocan emociones muy diferentes que el arte-terapeuta debe conocer y experimentar. Los tipos de títeres más conocidos e utilizados en terapia según los autores estudiados (Tappolet, 1982. Rojas-Bermúdez, 1985. Duflot, 1992. Fernández, 1995. Paín, 1995) son el títere de dedo o guante, el títere plano, el marote y la marioneta de hilos. A continuación destacaremos las características y potencialidades de cada uno de ellos. Tappolet, Dufot y Fernández utilizaron generalmente el marote en sus sesiones terapéuticas. A continuación citaré algunas de las características propias y tipos de los diferentes títeres.

Los Títeres de dedo nos muestran que todo objeto animado en nuestras manos puede ser convertido en un títere, una patata con un agujero y dos chinchetas puede convertirse en un títere de dedo, también podemos dibujar una cara en nuestros dedos con un rotulador o realizarlos con diferentes elementos (limpia-pipas, cartulinas, telas y otros), y diferentes niveles de complejidad. Debido a su versatilidad podemos utilizar esta técnica con infantes, incluso en edad pre-escolar, y con adultos, aplicando el nivel de dificultad apropiado al grupo. El trabajo con plastilina es muy rápido y no necesita secado, por tanto admite la posibilidad de pasar al juego rápidamente, la maleabilidad de la plastilina permite que los títeres se vayan modificando durante el juego, característica que, en ocasiones, puede ser de gran utilidad.

Los títeres de dedo tiene la peculiaridad de poder utilizar varios personajes a la vez en la misma mano, correspondiendo a cada uno de ellos un dedo y dando a uno un sentido diferente. Esto permite al participante una mayor integración de sus opuestos, una única mano puede representar a una dulce princesa y un demonio enfadado, esto permite la integración de ambos como diferentes facetas que hacer referencia directa a su animador.

El títere de guante o manopla permite utilizar la mano como una totalidad sin disociar el movimiento de los dedos. Su mecanismo es muy sencillo y también su construcción. Puede ser una tarea adecuada para el trabajo con niños en edad pre-escolar, personas con discapacidad grave, o ancianos afectados de alzhéimer. Podemos realizarlo de múltiples maneras, una de las formas más sencillas y efectivas es utilizar bolsas de papel, podemos dejar que colorean o pinten la bolsa su gusto o

añadir elementos de collage. También se pueden realizar de tela, utilizando calcetines viejos o calentadores, esta técnica podría ser muy apropiada para mujeres de cierta edad que disfrutan de las actividades de costura.

La característica principal de la marioneta de guantes es que para animarla uno tiene que penetrarla, introducir nuestro brazo dentro de ella, meterse en su piel, lo que permite un contacto muy estrecho e intenso, Según nos dice Úrsula Tappolet: “esto puede tener un efecto terapéutico rápido, aunque con frecuencia peligroso, ya que no existe distancia entre el participante y el títere. Suele ocurrir, que con el títere de guante nos encontramos directamente en el centro del problema, lo cual provoca reacciones violentas.” (Tappolet, 1981, pág. 49) La marioneta de guante resulta ideal para construir seres reconfortantes, donde uno se siente cómodo habitando, a los que se desea abrazar y sentir su calor.

El Teatrillo de sombras o títere plano puede ser utilizado por infantes y niños de cualquier edad, por personas con discapacidad psíquica e incluso puede ser adaptada a jóvenes y adolescentes ya que pueden fabricarse de la forma más sencilla a la más elaborada. La forma más sencilla sería dibujar los personajes en una cartulina para después recortarlos y pegarlos en un palo que sirva como soporte. En su versión más elaborada podemos realizar nuestra marioneta con recortes calados para darle color con acetatos, revestimiento con materiales diversos para crear texturas y articulaciones.

Según la autora Sara Paín, y podemos corroborar desde nuestra experiencia, la parte más problemática de esta técnica suele ser el recortado. En esta técnica resulta necesario que el arteterapeuta se involucre en el proceso atendiendo a las cuestiones técnicas para prevenir el fracaso, sobre todo cuando trabajemos con niños pequeños y personas con discapacidad. La pérdida inesperada y repetitiva de una pierna o cabeza no sería en este caso debido a lapsus constructivos, sino que se debe a dificultades propias del participante que deben ser anticipadas. El espesor del cartón también se debe elegir en función de la capacidad manual del participante.

Las articulaciones en los títeres son recomendadas a partir de 10 años, el arteterapeuta puede mostrar ejemplos de títeres con articulaciones u objetos móviles, para que el participante pueda familiarizarse con ellos a la hora de proyectar su propio títere. Es importante que puedan prever la articulación desde un principio, ya que sugerir la creación de una articulación cuando la figura ya está recortada o muy avanzada se podría sentir como una amputación o un gesto de violencia ejercida sobre el títere y resultar angustiante para el participante. (PAIN, 1995. Págs.: 194-203)

En este caso el tamaño de nuestro títere no va a ser importe, ya que variara según los acerquemos o alejemos al foco de luz, y las relaciones con la luz serán un recurso interesante con muchas posibilidades de experimentación. A nivel emocional resulta un buen protector yoico, la doble separación (El participante se mantiene separado de su títere, y lo dirige a través de una o dos varillas, y el títere se encuentra separado de su proyección. La imagen final sería la sombra proyectada del títere), resguarda al participante y permite expresar hasta aquello que resulta más difícil para el individuo. Ni siquiera es el títere quien habla, es su sombra quién se hace cargo del

peso de las palabras de su animador.

El marote o títere de varilla. Es el títere cuya cabeza está sostenida por una varilla, las cabezas suelen realizarse con cartón piedra o papel maché sobre soportes circulares. Es interesante disponer en el taller de soportes circulares de varios tamaños, por ejemplo bolas porexpan o elementos de plástico, también resultan muy útiles las pelotas de arcilla o las calabacitas de mate huecas (muy utilizadas en argentina) que tienen formas irregulares, nos permiten elegir la proporción y facilitan la identificación del participante.

Tiene una dificultad media, puede ser muy útil para infantes en edad escolar, personas adultas, para personas con una discapacidad mental moderada o personas de la tercera edad, donde cada participante arriesgará según su capacidad. Generalmente se utilizará una o ambas manos para animar a un único personaje, es el tipo de marioneta más utilizado en terapia por la mayoría de los autores estudiados (Tappolet, 1982. Jean Garrabé, 1974. Dufлот, 1997 y Fernández, 1995). La problemática principal de este títere está en la elaboración y modelado de la cabeza, se introduce al participante a controlar las relaciones entre la vista de frente y la vista de perfil del personaje, a vigilar las proporciones de los distintos elementos de la cara (ojos, frente, nariz, mejillas) y a manejarse en la diversidad de las formas de cada uno de estos elementos. La construcción del cuerpo se puede hacer con un vaso de plástico, cartulina o telas en múltiples posibilidades. La construcción del marote, implica dedicación, creatividad y rigor, el modelado de la cabeza y la tercera dimensión permite una mayor expresividad que otras técnicas y da lugar a una proyección con el títere más directa.

Generalmente la elaboración de este tipo de títere, al igual que ocurre con el títere de hilos, suele realizarse en varias sesiones, ya que es necesario que la cabeza se encuentre totalmente seca y fijada al cuerpo para proceder a las labores de pintar y decorar.

El títere de hilos o marioneta. La marioneta de hilos resulta una de los tipos de títeres más laboriosos, sin embargo no tiene porqué ser forzosamente una pretenciosa obra de arte con un enrevesado entramado de hilo, un solo hilo o un par de ellos bien situados permiten animar un personaje muy expresivo con variedad de movimientos. Es el único tipo de marioneta que incorpora pies con movimiento, ya que este tipo de títere es movido desde arriba y todo su movimiento está mediatizado al correcto uso de alambres, hilos y varillas.

En sus cualidades expresivas y proyectivas es muy similar al marote, también se vale para su construcción del modelado con barro, papel maché, cartón piedra, madera u otros, pero en este caso, además de modelar la cabeza, tendremos que dar forma a cada uno de los miembros que estén en movimiento (generalmente cabeza, brazos y piernas). Es una técnica apropiada para participantes que ya han realizado otros tipos de títeres (especialmente con marotes) y quieren realizar un trabajo más comprometido que favorezca más posibilidades de movimientos, también puede ser un reto para jóvenes con buenas actitudes creativas y artísticas que quieran adentrarse en un proyecto creativo de mayor envergadura.

La construcción del títere. Del esquema corporal a la significación del cuerpo

Al ofrecer al sujeto la posibilidad de crear su marioneta, se le permite recrear simbólicamente la imagen de sí mismo, en este momento el participante se enfrenta a mediar entre el ideal de sí mismo y aquello que se va gestando y no puede controlar, entre el deseo y la realidad toma forma un títere que muestra una parte de aquel que lo creó. Este proceso de construcción es una herramienta proyectiva muy útil porque pone en juego procesos proyectivos mucho más complejos vinculados directamente al *esquema corporal*, *la imagen corporal* y *la imagen corporal inconsciente* del sujeto que da forma finalmente a la *significación del cuerpo*. Diría Sara Paín: “Los problemas plásticos planteados al sujeto (durante la construcción del títere) son los equivalentes de problemas mucho más amplios que conciernen a la significación el cuerpo” (PAÍN, 1995, pág. 223). Y añade más tarde:

Durante el periodo de construcción, sobre todo si el sujeto no tiene experiencia con la técnica, la imagen del yo se borra. El resultado de la acción es tan extraño que su apropiación por el “yo” se hace lentamente, y a veces a disgusto. Muchas veces será solamente a través de rol que el sujeto adoptará al personaje como un significante de sí mismo. (Paín, 1995, Pág.224)

Para entender las palabras de Sara Paín, es imprescindible extendernos, aunque no de forma exhaustiva, en definir los conceptos de *esquema corporal*, *imagen corporal* e *imagen inconsciente del cuerpo*.

A grandes rasgos, *el esquema corporal* es el esquema representativo que le permite al sujeto tener una referencia para estructurar sus experiencias, una cartografía donde el sujeto ordena cada una de los miembros de su cuerpo y su funcionamiento constituyendo, en cierto modo, nuestro vivir carnal en el mundo. Es necesario contar con un esquema corporal básico para poder elaborar nuestro títere, ya que el sujeto está obligado a traducir este esquema de una manera simplificada para llevar a cabo su construcción, sin embargo es fácil encontrar que niños muy pequeños o personas con discapacidades graves o moderadas tengan dificultades en la percepción y ordenación de su esquema corporal.

El *esquema corporal* sería el mismo para todos los individuos de la especie humana (en circunstancias normales). Por el contrario, *la imagen corporal* es propia y subjetiva a cada individuo, ya que está íntimamente ligada al sujeto y a su historia. El esquema corporal sería sólo en parte inconsciente, pero sobretodo consciente, mientras que la imagen corporal es inminentemente inconsciente, pudiéndose hacer consciente cuando se asocia a las metáforas del lenguaje o la imagen. La imagen del cuerpo se estructura mediante la comunicación entre sujetos, convirtiendo estos vínculos en la huella memorizada que se inscribe en ella.

A partir de estos conceptos, y remitiéndose a su experiencia analítica François Dolto elabora, en 1984, el concepto de *Imagen Inconsciente del Cuerpo* (IIC)⁹ para hacer referencia a huellas de un lenguaje arcaico, preverbal encontradas en algunos de los trabajos, sobretodo pinturas y modelados, realizados por niños durante la terapia.

El bebé, como sabemos, llega al mundo sin palabras pero no sin experiencias o sensaciones. Estas vivencias deben ser expresadas y para ello el bebé emplea de un lenguaje arcaico en forma de gritos, gestos o llantos. Ante este lenguaje, la madre

necesita poner palabras a estas expresiones de su bebé para poder entenderlo, de algún modo descodificar este lenguaje arcaico.

Martha Y. Fernández alega que esta descodificación es también una codificación, en cuanto a que la palabra de la madre es anticipatoria. Además, dichas sensaciones del bebé exceden a lo que la madre puede poner palabras, por lo que la madre va a tomar y poner código solamente a una parte de estas expresiones. La adjudicación de la palabra le brinda la ilusión de entender, pero realmente no es solamente ella la que entiende sino también el bebé el que aprende a expresarse de modo que la madre pueda entenderlo. El trabajo arduo de codificación/descodificación entre la madre y el hijo que permitirá que el niño establezca el código comunicativo adecuado para establecer vínculos y conformar su pensamiento. Sin embargo, Diría Fernández: “siempre queda un resto descartado, no codificado, sólo una pequeña parte tendrá su significado mientras el resto quedará no dicho en el psiquismo.” (Fernández, 1995, pág. 15)

La imagen inconsciente del cuerpo tiene que ver con aquel lenguaje olvidado de las primeras sensaciones del cuerpo, corresponde a todo aquello vivido que quedo no dicho, fantaseado. Según Dolto:

La imagen inconsciente del cuerpo es una estructura que deriva de un proceso intuitivo de organización de las fantasías, de las relaciones afectivas y eróticas pre-genitales. Aquí fantasma significa memorización olfativa, auditiva, gustativa, visual y táctil, barestésica y cinestésica de percepciones sutiles, débiles o intensas, experimentadas como lenguaje de deseo del sujeto relacional con otro, percepciones que acompañaron las variaciones de tensión sustancial sentidas en el cuerpo (Dolto, 1984, pág. 49)

Todo ello permite suponer que existe una memoria pre-verbal ligada al *cuerpo inconsciente*, en el cual se inscriben todos los acontecimientos de la vida sobre los cuales se construyen los vínculos. Esta memoria estructura la *imagen del cuerpo* a través de la huella, día a día impregnada, a través de los intercambios interhumanos.

Diría Margarita Wood, en el capítulo cinco de la obra *El Arte como terapia*, que parece existir un acuerdo general sobre el hecho de que las imágenes son los primeros depósitos de la experiencia. Como consecuencia, una representación puede transmitir ese contenido y construir un puente hasta el lenguaje. (Wood, 1987, pág.119). La imagen construida, en cuanto a proyección, alberga ciertas marcas que derivan de experiencias primitivas que han quedado atrapadas, sin la posibilidad de un código para expresarse y que se hacen visibles a través del objeto construido. En relación a esto diría Janine Puget, en su obra *Violencia Social y psicoanálisis* diría lo siguiente:

Hay ciertas percepciones o ideas alojadas en el aparato psíquico que sólo podrán adquirir una significación y ser transformadas en pensamiento cuando lo permita el contexto. Ocupan un lugar en la memoria, están a la espera de un cuerpo o a la espera de un objeto dador de significación. (Puget, J. 1991)

El participante que construye su títere mostrará inevitablemente aquello que conoce de su cuerpo, de sus órganos y de cómo se organizan sus diferentes partes y sus miembros, en definitiva: su esquema corporal. Pero no sólo eso, a través de los colores, de la expresión que adquiere el títere y sus rasgos buscados y no buscados nos estará mostrando y comunicando una parte de su ser: su imagen corporal.

Además la construcción del títere, va a facilitar que aquellas experiencias, alojadas en el aparato psíquico puedan ser expresadas, tomen un cuerpo y puedan de este modo, ser expresadas. Cabe destacar que esto sería así sólo a través del vínculo con otro (otro cualificado y dentro de un espacio facilitador), que acompaña en el lugar donde es posible tornar decible aquello que no lo es.

B es una chica de 35 años con una discapacidad moderada asociada a un trastorno esquizofrénico. Debido a su enfermedad mental ha sufrido constantes episodios de alucinaciones visuales y auditivas que la han convertido en una mujer frágil y desconfiada, absolutamente dependiente de su círculo familiar y en concreto de su madre. Esta dependencia es tan grande que la imposibilita para sentirse un ser independiente. B es una chica con muchas habilidades manuales y un buen nivel cognitivo que parecería no tener ninguna dificultad para construirse un títere, tal y como había demostrado en otras actividades creativas y artesanales que realizaba. Sin embargo, en el encuadre terapéutico era incapaz de modelar su títere, las capas de papel maché lo envolvían todo, se implicaba en un acto repetitivo de capas de papel, creando una capa cada vez más gruesa, que manifestaba una fuerte defensa al exterior y dificultades en su vínculo con él otro. B me miraba angustiada y me decía: "No puedo, no puedo hacerlo". Cuando de repente aparecía algo similar a uno rostro o un cuerpo en su títere modelado, B se paralizaba y lo informe se apoderaba de nuevo de todo. Entendí que su incapacidad no se encontraba en sus destrezas manipulativas ni en su desconocimiento del esquema corporal, si no en la representación sentida y pensada del cuerpo: su imagen corporal y todo lo que lleva a una significación integral del cuerpo. En su incapacidad de construir un cuerpo, a través de los intercambios interhumanos, y poder habitarlo psíquica y emocionalmente. La manipulación de la pasta de papel había iniciado un campo de percepciones y sensaciones corporales, posiblemente ligadas a lo pre-verbal y lo inconsciente, que la conectaban directamente a su cuerpo libidinal y emocional para el que no existía en ella, en este momento, ninguna imagen y que, por tanto, resultaba imposible de modelar.

El objeto-títere. Del objeto transicional al objeto intermediario

Autoras como Melanie Klein o Marion Milner, que trabajaban en el marco terapéutico con infantes, empezaron a teorizar sobre la importancia de un límite, una frontera que permitiera separar el mundo externo de nuestro mundo interior, un lugar de transición entre la realidad concreta y el mundo interior subjetivo. Sin embargo esta frontera estaba expuesta a continuas transgresiones debido a fenómenos psíquicos, descritos por Sigmund Freud, tales como la *proyección* o la *introyección*. A grandes rasgos, la *proyección* sería un mecanismo de defensa por el cual un objeto interno no es reconocido interiormente y es atribuido o proyectado hacia afuera a través en un objeto externo. La *introyección*, por lo contrario, es el mecanismo por el cual un objeto externo es identificado o interiorizado de tal forma que se construye un objeto interno.

Esta zona intermedia, esta frontera entre lo externo y lo interno resulta de vital importancia para la salud psíquica, y fue denominada por el psicoanalista Donald Winnicott como *el espacio transicional*. Este lugar constituye la mayor parte de la

experiencia de bebé, y se conserva a lo largo de su vida en las experiencias lúdicas que corresponden a la vida imaginativa y la labor creadora (sustitutos del juego en la edad adulta).

Las relaciones con los objetos, y el continuo intercambio de objetos externos e internos dentro del espacio transicional son de vital importancia en el proceso de autotomía de niño, así como para la construcción saludable del psiquismo. El primer objeto construido, entre lo interno y lo externo, será el cuerpo de la madre y más tarde, este objeto podrá a ser una mantita, un peluche o cualquier otro sobre el cual el niño pueda simbolizar.

Según el psicoanalista Donald Winnicott, la madre, con sus cuidados, construye un espacio entre ella y el niño, una zona de ilusión (espacio potencial) en la que tiene lugar una paradoja: el pecho de la madre no viene del interior del niño (no es una alucinación), ni tampoco de su exterior (no es dado únicamente por la madre), sino que corresponde a su creación y que se convertirá en símbolo de la unión y separación de la madre. La creación de ese objeto acompañará al niño en ausencia de la madre simbolizando la unión por medio de su uso: abrazar una mantita o morder un chupete. Estos objetos son los que el autor denominó *objetos transicionales* y que acompañan al niño a la simbolización. (Winnicott, 1994).

De esta forma el niño empieza a representar los objetos que no están presentes, es el principio de la simbolización. El desarrollo del lenguaje facilitará la actividad del como sí que supone entrar de verdad en el juego desplegando toda su fantasía. El infante que juega utiliza a los muñecos o títeres para vivir a través de ellos sus historias, este es el inicio del juego dramático que surge en el momento en que el niño toma conciencia de su propio yo y se distancia del objeto, en este acto el infante entiende que el muñeco es otra realidad distinta a él, pero a través del juego hace que sea el mismo. Esta dualidad con el objeto, identificación y diferencia, hace que sea posible la expresión.

El objeto-títere se tornará transicional cuando quien lo manipule pueda construirlo: construirlo como real (parte de sí mismo), pero al mismo tiempo, imaginario y separado de sí mismo (distinto a sí mismo). Y desde esta paradoja, pueda significarlo dentro un espacio participante/arteterapeuta (espacio potencial) donde se permita amar o odiar al objeto, reconociéndolo a salvo de sus objetos internos sin temor a dañarlos, para poder proyectar a través del títere, sus propios deseos, sentimientos, sensaciones y emociones.

Partiendo del *objeto transicional*, descrito por Donald Winnicott, el psicodramatista Jaime Rojas Bermúdez introduce el *objeto intermediario* (OI), para definir la función del los títeres empleados en un trabajo de rehabilitación de personas con enfermedades mentales y grandes déficits comunicativos. El autor define como objeto intermediario, no sólo a los títeres, sino a cualquier objeto utilizado como mediador dentro del marco terapéutico. (Rojas- Bermúdez, 1985)

Según el autor este *objeto intermediario* (OI) puede emplearse con diferentes finalidades en la sesiones terapéuticas, y resume tres funciones principales: Función auxiliar, Función mediadora y Función creativa. Para esta investigación, que pretende analizar las posibilidades de la construcción del títere en el taller de arteterapia,

resultan de mayor interés su función mediadora y creativa, que explicaremos a continuación:

La función mediadora tiene lugar cuando el participante usa el objeto-títere como *protector yoico* para expresarse, el uso del objeto oculta al participante procurando una expresión y comunicación mediada a través del objeto-títere. La función creativa se da únicamente cuando el títere es creado por el participante, la propia creación funciona como facilitador yoico de la expresión, resulta una *pantalla de proyección* de los contenidos internos que se plasman en las formas. En la función mediadora el participante se expresa a través del objeto y en la función creativa es el objeto el que da forma a los contenidos psíquicos del participante sin que este tenga que hablar.

El títere puede describirse como ese objeto auto-construido, a medio camino de la realidad externa y la realidad psíquica, que fabrica fantasía y construye realidad. A través de él se articula un campo de posibilidades para poder dar forma a lo informe, para ser de mil formas diferentes y poder decir, también a través de él, aquello que resulta más indecible. Y es que, al igual que sucede en los sueños, también al títere todo le es permitido, desde su realidad simbólica, en un tiempo y un espacio distante de la realidad funcional se hace más soportable cualquier conflicto emocional.

Conclusiones

Las conclusiones se centran en el análisis de las características propias del trabajo con títeres y sus posibilidades propias como herramienta en arteterapia, y suponen una recapitulación de los contenidos teóricos ya expresados.

1. **El títere como objeto universal vinculado a la especie humana.** El títere ha permanecido vinculado al hombre desde sus orígenes, y además, su presencia resulta universal a lo largo de las diferentes culturas y de la historia de la especie humana. Sus funciones a lo largo de su historia han sido muy variadas (pedagógica y lúdica principalmente). Sin embargo, su origen estaba relacionado con la espiritualidad, la región y la magia: en definitiva vías de auto-conocimiento del ser en busca de respuestas. Según esto, resulta fácil entender que un elemento tan arraigado en lo más profundo del ser humano y del cual este se ha valido para intentar conocer el mundo que le rodea puede servir para conocer mejor a la personas.

2. **El títere como proceso creativo integral.** El trabajo con títeres en arteterapia supone la integración de todas los procesos artísticos que se utilizan en generalmente en arteterapia, (collage, el dibujo, la pintura, el modelado, técnica de construcción y ensamblajes, así como técnicas de diseño y costura), permitiendo al participante pasar de un lenguaje a otro en el mismo proceso de creación. Así mismo, las actividades con títeres en arteterapia se diferencian de otras actividades utilizadas en que no son únicamente de expresión plástica. El participante no construye solamente un objeto, construye un personaje al que anima, pone un alma. Esta animación hace que entren en juego cuestiones que pertenecen a otras terapias creativas, como el psicodrama y la terapia de voz, la musicoterapia, si tenemos en cuenta los acompañamientos musicales, y la terapia corporal en cuanto a que la animación del títere implica al cuerpo y a la coordinación de movimiento. Sin tener que montar, necesariamente, un espectáculo de títeres en el taller de arteterapia, la animación de este resulta muy

interesante cuando el participante puede hablar en el grupo de palabra a través de su títere.

3. El títere como herramienta útil en arteterapia. El títere, como herramienta arte-terapéutica, debe ser construido por el participante. El arte-terapeuta debe adaptar el tipo de títere y la técnica a las características del participante o grupo, teniendo en cuenta su edad, desarrollo evolutivo, capacidad física y motora o estabilidad emocional. Todos los autores estudiados consideran la construcción del títere como el momento crucial del proceso terapéutico, aunque sólo Sara Paín pertenece a la disciplina que nos ocupa. El títere construido, funciona al igual que cualquier obra realizada en arteterapia, como una pantalla de proyección de los contenidos internos que se reflejan en sus formas. Pero, además, el títere al tratarse de un objeto que debe ser animado permite ser un buen protector yoico para el participante que se expresa a través de él.

4. La elaboración del propio cuerpo en la construcción del títere. Construir un títere implica el construir una réplica de nuestro propio cuerpo, un doble potencial de nosotros mismo. Su parte más formal muestra aquello que conocemos de nuestro propio cuerpo y de la organización de sus miembros (esquema corporal), su parte más expresiva (colores, formas, gestos) estarán dejando ver la parte única y subjetiva de nuestro ser (imagen corporal). Además, el proceso de construcción y la vinculación con el objeto va dar lugar a que las experiencias corporales más inconscientes, estructuradas en el seno de las primeras relaciones de deseo, lingüísticas y afectivas con el otro tomen cuerpo y puedan ser expresadas a través del objeto construido, réplica y doble proyectado de nuestro propio cuerpo.

5. El objeto-títere como integrador del mundo interno y el externo. La construcción del títere tendrá lugar en la zona de ilusión (espacio potencial) en la que es posible elaborar un objeto a medio camino entre lo interno y lo externo, y desde esta paradoja poder significarlo hasta convertirlo en transicional. En este momento será posible la simbolización a través del objeto, permitiéndonos amarlo o odiarlo como si fuera propio, pero reconociéndolo a salvo de los objetos internos para poder proyectar a través de él, las propias vivencias, deseos y sentimientos sin temor a que nuestros objetos internos sean dañados.

Referencias bibliográficas

- DELPEUX, Henri (1997) *Títeres y Marionetas*. Barcelona: Hogar casa del libro S.A
- DOLTO, Françoise. (1981) *En el juego del deseo*. Madrid. Editorial veintiuno ed.
- DOLTO, Françoise. (1984) *La imagen inconsciente del cuerpo*. Barcelona. Paidós Ibérica.
- DUFLOT, Colette (1997) *Des marionnettes pour le dire. Entre jeu et therapy*. París. Editorial: Homme et perspectives.
- FERNÁNDEZ, Marta. (1995) *Títeres en la clínica o el regreso de la preciosa*. Santiago de Chile. Ediciones Lugar.
- FRAZER GEORGE, James (1890). *La Rama Dorada. Mágia y Religión*. Madrid. Ediciones F.C.E España S.A
- GARRABÉ, J, BEDOS, f, MOINARD, S. PLAIRE, L. (1974) *Marionnettes et*

- marottes. Méthode d'ergothérapie projective de groupe.* París, Editorial ESF
- PAÍN, Sara y GLADYS, Jarreau. (1995) *Una psicoterapia por el arte. Teórica y Técnica.* Argentina. Ediciones Nueva Visión.
- PUGET, Janine. (1991) *Violencia social y psicoanálisis. De lo ajeno estructurate a lo ajeno-ajenizante* en PUGET, Janine y KAEs, René (Comp), *Violencia de Estado y Psicoanálisis*, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina.
- RAMBERT, Madeleine, (1938) "Une nouvelle technique en psychanalyse infantile, le jeu des guignols", *Revista Française de Psychalyse*, vol. 10, (1), 50 -66.
- ROJAS-BERMÚDEZ, Jaime G. (1985) *Títeres y psicodrama.* Buenos Aires. Editorial Celcius.
- TAPPOLET, Úrsula. (1982) *Las marionetas en la educación.* Barcelona. Editorial Científica-médica.
- WINNICOTT, Donald. (1979) *Juego y Realidad.* Barcelona. Editoriales Gedisa.
- WOOD, Margarita, (1987) en DALLEY, Tessa, *El Arte como terapia*, Barcelona, Herder S.A.

Notas al pie

1. *Licenciada en Bellas Artes, Arteterapeuta con personas con síndrome de Down. Colabora en la docencia en los másteres de Arteterapia de la Universidad de Murcia y de la Universidad Politécnica de Valencia.*

2. FRAZER, James G. (1845 – Cambridge, 1941) *Influyente antropólogo escocés, que realizó estudios sobre la magia, mitología y la región comparada.*

3. *Podemos pensar en los muñecos vudú relacionados con la magia negra. Estos muñecos fetiches pretenden ser representaciones de personas en concreto que están vinculadas tan profundamente a la esta, que según la cultura popular, todo aquello que se haga al muñeco en cualquier lugar de su cuerpo fabricado afectará directamente a la persona que representa.*

4. RAMBERT. M. (1938) *Une nouvelle technique en psychanalyse infantile: le jeu de guignols*, *Revue française de psychanalyse*, vol. 10, (1), 50 -66.

5. *A partir de 1968 el término objeto intermediario (OI) encuentra un amplia difusión y es incorporado al léxico de diversos autores, especialmente franceses e hispanohablantes. El término OI se aplica a cualquier cosa u objeto que es utilizado dentro de un marco terapéutico. Hoy en día forma parte del lenguaje coloquial psicoterapéutico, y hace referencia a aquel objeto que por sus características particulares, al ser instrumentado en un contexto adecuado, permite restablecer la comunicación.*

6. *Algunas de las publicaciones de Rojas- Bermúdez sobre la utilización de los títeres en la salud son las siguientes:*

Rojas-Bermúdez, J.G. (1972-1973) "De los objetos: transicional e intermediario", *Cuadernos de psicoterapia*, vol. VII-VIII.

Rojas-Bermúdez, J.G. (1974) "Evolución del análisis de un niño con síntomas psicóticos", *Cuadernos de psicoterapia*, Vol. IX-X.

7. Garrabe, J. Bedos, F. Moinard, S. Plaire, L. (1974). *Marionettes et marotte, Méthode d'ergothérapie projective de groupe.* París: E. S. F.

8. Dufлот, Colette (1997) *Des marionnettes pour le dire. Entre jeu et therapy.* París. Editorial: Homme et perspectives.

9. Toda esta teoría sobre la imagen inconsciente del Cuerpo (IIC) se desarrolla en la obra:

DOLTO, F (1994) La imagen inconsciente del cuerpo. Barcelona. Paidós Ibérica.